

'Binnen de verpleegkunde zijn dit soort complexere behandelmodellen relatief nieuw'

Op woensdag 9 oktober verdedigde verpleegkundige Barbara Stringer haar proefschrift over collaborative care bij patiënten met persoonlijkheidsstoornissen. Zij is daarmee de tweede verpleegkundige binnen GGZ inGeest die is gepromoveerd.

■ Ben de Graaf

Barbara Stringer start in 2002 naast haar werk als verpleegkundige in GGZ inGeest met de studie verplegingswetenschappen aan de Universiteit Utrecht. Na haar afstuderen trekt een pilot van GGZ inGeest, VUmc en InHolland haar belangstelling. Binnen deze pilot krijgen vijf verpleegkundigen de kans te promoveren. Ze solliciteert en wordt aangenomen.

Ze doet onderzoek naar collaborative care bij mensen met een persoonlijkheidsstoornis. Barbara: "Collaborative care betekent dat hulpverleners uit verschillende disciplines samenwerken binnen een vastgelegd behandelmodel. De verpleegkundige is hierin vaak de spin in het web van hulpverleners. Maar de verpleegkundige coördineert niet alleen de hulpverlening, maar voert ook geprotocolleerde interventies uit. Uit eerder onderzoek blijkt dat dit samenwerkingsmodel goed werkt bij de behandeling van mensen met angsten en depressies. Onze gedachte was dat dit ook van toegevoegde waarde zou kunnen zijn bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen bij wie eerdere therapieën niet hielpen. Uit mijn onderzoek blijkt dat dit inderdaad, in ieder geval ten dele, het geval is."

Minder borderlinesymptomen

In het onderzoek kwamen binnen de groep die in het collaborative-careprogramma zat, significant minder borderlinesymptomen voor. De kwaliteit van de therapeutische relatie tussen verpleegkundige en patiënt verbeterde en ook de geboden zorg werd door patiënten beter gewaardeerd. Bovendien voelden de naasten van de patiënten zich minder zwaar belast, bijvoorbeeld omdat ze beter waren geïnformeerd en meer ruimte kregen om hun verhaal te doen.

Aanbeveling

"Uit mijn onderzoek blijkt ook dat verpleegkundigen vaak onvoldoende toegerust zijn om volgens dit soort geprotocolleerde modellen te werken", legt Barbara uit. "Binnen de verpleegkunde zijn dit soort complexere behandelmodellen relatief nieuw en dit doet een nieuw beroep op verpleegkundigen. De huidige opleidingen verpleegkunde

besteden tot nu toe te weinig aandacht aan de specifieke problematiek van de patiëntenpopulatie die door ons onderzocht is. Ook zou meer aandacht besteed moeten worden aan de organisatorische vaardigheden om de 'spin in 't web'-functie goed waar te kunnen maken."

Bijdrage leveren

De GGZ inGeest-verpleegkundige

met kersverse doctorstitel vond haar onderzoek zeer de moeite waard: "Patiënten die ik voor mijn onderzoek interviewde, vertrouwden mij hun vaak aangrijpende verhalen toe. Heel bijzonder. Ook de verpleegkundigen die meegewerkt hebben, ben ik dankbaar. Ik hoop onderzoek te blijven doen, zodat ik mijn bijdrage kan blijven leveren om de verpleegkundige zorg verder te verbeteren."

FOTO MELISSA PELTENBURG-SCHALKE

Tweede verpleegkundige binnen GGZ inGeest behaalt doctorstitel